Aus der Chirurgischen- und der Frauen-Klinik
der Universität Breslau.
(Direktoren: Geh. Med. Rat Prof. Dr. Küttner.
Prof. Dr. Fränkel).

Über eine seltene amniogene Mißbildung.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde
bei der Hohen Medizinischen Fakultät
der Schlesischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Hanns Wohlfarth,
Prakt. Arzt in Nieder-Hermsdorf, Krs. Neisse.

Oktober 1923.

Druck von V. Bartelt in Falkenberg OS.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Breslau.
I. Referent: Professor Dr. Weil.
II. Referent: Professor Dr. Fränkel.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Ein ziemlich grosser Prozentsatz aller angeborenen Missbildungen hat seinen Sitz im Gesicht. Diese Bevorzugung ist hauptsächlich dadurch bedingt, dass die im Verlauf der Entwicklung des Gesichts dort auftretenden Spaltbildungen sich aus irgendwelchen Ursachen nicht schliessen.

Bei einem in der Sammlung der Breslauer Universitäts-Frauenklinik aufbewahrten Präparat besteht ein Defekt des linken Stirnbeins, das unvollkommen ausgebildet und nach dem linken Ohr zu verschoben ist. In dem linken Nasenflügel erblickt man einen von der Nasenwurzel bis an die obere Begrenzung des Nasenloches reichenden Spalt, der medial durch die Nasenscheidewand, lateral durch einen niedrigen Wulst begrenzt wird. Dicht neben dem Wulst fühlt man eine kleine Knochenleiste, das missbildete, seitliche Nasenbein. Das linke Nasenloch ist vollständig erhalten, nur erscheint es kleiner und von oben her eingedrückt. Weiter bemerkt man eine linksseitige Hasenscharte mit Spaltung des harten und weichen Gaumens. Von der Gegend der grossen Fontanelle hängt ein etwa 28,5 cm langer, bis 5 cm breiter, vielfach achsengedrehter Amnionstrang herab, der sich gut in die bestehende Nasenspalte einfügen lässt. Ausserdem ist die rechte Hand missbildet: Es besteht Syndaktylie zwischen dem 2. und 3. Finger mit Ausbildung nur einer Phalange; am 4. Finger ist die dritte Phalange verkümmert; der 5. Finger ist volarwärts umgeschlagen und am 3. und 4. Finger angewachsen. Um die Finger schlingt sich ein dünner Amnionfaden.

Zwei Arten von Ursachen werden für die Entstehung dieser Missbildungen angeschuldigt, innere und äussere Ursachen.

Von den inneren Ursachen interessiert uns besonders die Vererbung, die Th. Haymann für die Spaltbildungen des Gesichts verantwortlich macht. Er betrachtet die Missbildung nicht als „amniogenes Trauma, sondern als primäre Bildungshemmung aus inneren Ursachen.“ Er sieht „in Ei und Spermatozoen die Vermittler eines fehlerhaften Wachstumstriebes.“

Viel häufiger jedoch werden äussere Ursachen, vor allen Dingen die Amnionanomalien angeschuldigt. Man darf aber die amniogene Entstehungsweise nur dann annehmen, wenn

1. Amnionreste am Ort der Missbildung gefunden werden,
2. die Enstehung der Missbildungen mechanisch zu erklären ist,
3. die Missbildungen multipel auftreten,
4. die Missbildungen atypisch sind.

Witzel führt die Entstehung der medialen Nasenspalten auf die Nichtvereinigung der beiden Nasenhälften infolge von vermehrten intracraniellen Druck zurück. Landow weist schon hier den amniotischen Verwachsungen eine grosse Rolle zu und hält das Hervortreten von Meningocelen für die Folge des Zuges amniotischer Membranen und Stränge.

Noch grösser ist aber nach Landow die Bedeutung der Amnionstränge für die seitlichen Nasenspalten. Hier besteht entwicklungsgeschichtlich keine foetale Spalte, die man für das Zustandekommen der seitlichen Nasenspalten verantwortlich machen könnte. Dagegen bieten die mannigfachen Veränderungen, die das Nasengebiet durch das Auf- und Abwärtsrücken der Nasenfelder erleidet, viel Gelegenheit zum wachstumshemmenden Eingreifen der mechanischen Ursachen, vor allem der amniotischen Verwachsungen. Es lässt sich die Wirkungsweise der Bänder leicht erklären, wenn man sich vorstellt, dass der über das Nasenfeld straff gespannte Strang auf die darunterliegenden Partien einen ziemlich starken Druck ausübt und auf diese Weise die Ränder der Nasengrube, die nach oben über ihre Umgebung hinauswachsen sollen, in ihrer Entwicklung hemmt. Es bleibt also an der Druckstelle die Umwallung der Nasengrube in ihrem Wachstum zurück, es entsteht eine Spalte.

Während sich verschiedene Autoren dieser Ansicht anschliessen, kommt Frangenheim bei der Beschreibung des Fall Leuckart zu dem Schluss, dass das Zusammentreffen fast aller überhaupt möglicher Gesichtsspalten und besonders die regelmässige Bildung der seitlichen Nasenspalten es wahrscheinlich macht, dass auch die seitlichen Nasenspalten ihren Ursprung in uns noch unbekannten, embryonalen Spalten oder Furchungen haben.

Die Haymannsche Theorie der Erblichkeit der Missbildungen findet ziemlich viel Gegner. Auch mein Fall lässt ja an der amniogenen Entstehungsweise keinen Zweifel aufkommen. Der die Missbildung verursachende Amnionstrang war jedenfalls von der grossen Fontanelle über die Stirn und das Nasengebiet nach der rechten Hand gespannt und verursachte durch Druck auf die darunterliegenden Gebiete die beschriebenen Missbildungen.

Es bleibt nur die Frage offen, ob die Missbildung zu den seitlichen Nasenspalten oder zu den Uebergangsformen zwischen seitlicher Nasen- und schräger Gesichtsspalte zu rechnen ist. Da innerhalb des seitlich abgrenzenden Wulstes das verkümmerte seitliche Nasenbein zu fühlen ist, reicht der Defekt wohl doch schon in die Wangenpartie hinein und schliesst sich somit an die Fälle von Broca und Thomas an, die typische Uebergangsformen zwischen Nasen- und Wangenspalten darstellen.

Im allgemeinen stehe ich betreffs der Genese der Gesichtsmissbildungen auf folgendem Standpunkt: Es ist nicht richtig, alle Fälle auf einunddieselbe Entstehungsursache zurückführen zu wollen. Es gibt sicher amniogene Missbildungen, es gibt zweifelhafte Fälle, es gibt aber auch Fälle, bei denen man mangels anderer sicherer Grundlagen Vererbung oder andere innere Ursachen annehmen muss. Jedenfalls bedarf jeder Fall einer eingehenden Prüfung, ehe man über die Genese etwas aussagt.